

ご自由にお取りください

ゆい ちゅうぶ

9

2025
vol.94



沖縄県立中部病院 広報誌
Okinawa Chubu Hospital

pick up!

集中治療科始動開始



- 集中治療科始動開始！
- 診療看護師（NP）研修制度開始！
- 循環器内科IVLバルーンによる治療が可能になりました
- 第14回沖縄県立病院運営研究発表会に参加しました
- A day in the life of ～救急科～
- 知っていますか？放射線とがんの関係



pick up!

集中治療科始動開始！

4月から集中治療科が発足しました

集中治療室 (ICU) は病院の中で最も重症な患者さんの治療を行う場です。そして集中治療の専門的トレーニングを修了し、ICUで重症患者さんを担当するのが集中治療医です。中部病院を含め、これまでの沖縄県立病院には集中治療科が存在していませんでしたが、中部病院ではこの4月より正式に集中治療科が発足しました。また、責任者の井澤が海外留学から帰還し、酒井が正式に集中治療科専門医となりました。依光を加えて常勤集中治療科専門医3名とまだまだ小さな診療科ですが、集中治療医が日中の診療を主体的に行う体制が始まりました。

集中治療科フェローと小波本NPが仲間に加わりました

集中治療科の始動に伴い、集中治療科ではフェローシップも始まりました。フェローシップとは、集中治療科専門医を志す修練医がトレーニングを行うための研修プログラムのことをいいます。この修練医のことをフェローと呼んでいます。今年度は、救急科専門医 (江田)、外科専門医 (落合) の2名がフェローとして仲間に加わりました。また、当院OBのICU看護師だった小波本直也さんが、診療看護師 (NP) の資格を内地で取得して活躍していましたが、13年ぶりに当院に復帰し、NPとして集中治療科で勤務を開始しました。レジデント (研修医) もこれまで通り集中治療科を研修しており、集中治療科・ICUは今までの盛り上がりを見せています！

◆ICUの多職種回診

ICUでは集中治療科医師や看護師に加え、栄養士、理学・作業療法士、言語聴覚士、臨床工学技士、薬剤師、医療ソーシャルワーカーなど多職種が密に連携しています。これら多職種が平日は毎日一同に会して相談しながら、重症患者さんの治療方針を決定しています。



集中治療科の一日

勤務時間は長めですが、その分平日に休みがとれます！

7:00	平日は朝7時に集合、当直医から引き継ぎ
7:00- 7:30	緊急で対応が必要な異常がないかをチェック
7:30- 8:30	患者把握
8:30- 9:30	心臓外科との合同回診
9:30-12:00	集中治療科回診
12:00-12:30	多職種回診
12:30-16:00	昼食、回診で決定したことの実行、処置
16:00-16:30	夕回診、やることが終わったかの確認
16:30-17:30	残りの業務、カルテ記載の仕上げ
17:30-18:00	当直医への引き継ぎ、帰宅

診療看護師 (NP) 研修制度開始！

2024年4月から診療看護師 (NP) が病院の仲間に加わりました

診療看護師 (NP: Nurse Practitioner) とは、看護師として5年以上経験を積んだ上で、2年間の大学院修士課程で医学的知識や技能の教育を受けた看護師のことです。診療看護師 (NP) は医師の指示のもと一定レベルの診療を行うことができます。沖縄県立中部病院では、2024年度から診療看護師 (NP) の卒後教育を開始し、2025年8月の時点で4名の診療看護師 (NP) が働いています (ICU1名、救命センター1名、研修中2名)。多職種と連携・協働し、安心・安全な医療を提供できるよう努めてまいります。

こはもと なおや
小波本 直也

出身地: 沖縄県石垣市
看護師歴: 21年目/NP歴: 9年目
13年ぶりに沖縄に戻ってきました。中部病院のいいところは、各診療科、職種を超えて相談しやすくフットワークが軽いところです。



ふるうち まさき
古内 正輝

出身地: 埼玉県出身ですが、沖縄が長いです。
看護師歴: 12年目/NP歴: 2年目
ハートライフ病院の手術室で勤務していました。中部病院で昨年からNP研修をさせて頂いております。各診療科で研修していますので、見かけたらお声がけください。

なかみつ じゅんいちろう
中光 淳一郎

出身地: 福岡県
看護師歴: 21年目/NP歴: 7年目
4男2女のパパです。育児も仕事も頑張ります。皆様、よろしくお願い致します。

なかがわ あやと
中川 綾人

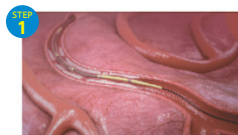
出身地: 静岡県浜松市
看護師歴: 9年/目NP歴: 1年目
中部病院が魅力的だったので思い切って沖縄に引っ越してきました。病院全体でNPの卒後研修をサポートしていただき、充実した研修をさせていただいています。

循環器内科IVLバルーンによる治療が可能になりました

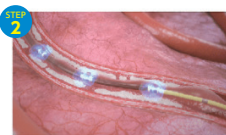
SHOCKWAVE IVLとは

血管内碎石術 (IVL: Intravascular Lithotripsy) は、冠動脈の高度石灰化病変を治療するために開発された革新的な医療技術です。

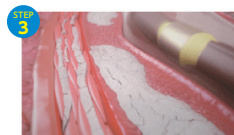
- **泌尿器科碎石術の原理応用**: 30年以上の実績を持つ腎結石治療技術を血管治療に応用
- **衝撃波による破砕**: バルーン内部から発生する音圧波で石灰化プラークを選択的に破砕
- **低侵襲治療**: 血管内壁損傷リスクを低減し、微小塞栓形成の可能性を最小化
- **高い安全性**: 従来の切削型治療 (ロータブレードなど) と比較し、合併症リスクを軽減
- 「石灰化を削るのではなく、破砕する」新しい治療アプローチ



IVL カテーテルで石灰化病変をクロスします



エミッターから音圧波が生成されます



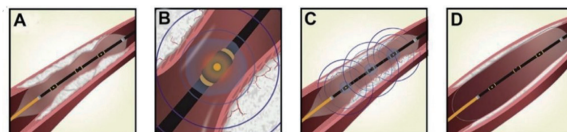
音圧波により石灰化病変がモディフィケーションされます

SHOCKWAVE IVL: 石灰化病変に対する3ステップの治療メカニズム

従来治療法との比較

SHOCKWAVE IVLは従来の切削型治療法 (ロータブレード、ダイヤモンドバック等) とは異なるアプローチで石灰化病変を治療します。

比較項目	SHOCKWAVE IVL	ロータブレード等
作用機序	衝撃波による 選択的破砕	高速回転による 機械的切削
血管損傷リスク	低い	比較的高い
微小塞栓発生	リスク低減	発生の可能性
操作性・学習曲線	比較的容易	熟練が必要



SHOCKWAVE IVL は、切削や研削ではなく、衝撃波を用いて石灰化を砕く独自の技術

- **アブレーション不要**: 石灰化プラーク破片による微小塞栓リスク軽減
- **低侵襲処置**: 血管損傷・解離・穿孔のリスクを最小限に抑制

■ SHOCKWAVE IVLは、血管壁を傷つけずに石灰化のみを選択的に破砕する新世代の治療アプローチです。

当科では以前よりロータブレードやダイヤモンドバックなどにより石灰化を病変を削る治療を行ってまいりましたが2025年8月1日よりSHOCKWAVE IVLバルーンによる石灰化病変に対する治療が可能となりました。

第14回沖縄県立病院運営研究発表会に参加しました

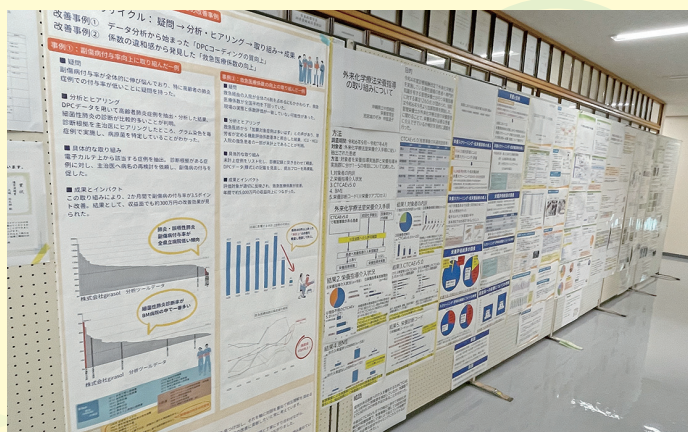
2025年7月12日 (土) に精和病院で開催された「第14回沖縄県立病院運営研究発表会」に、当院から多くの職員が参加・発表しました。

この研究発表会は、県立病院群6病院 (北部病院、宮古病院、八重山病院、中部病院、南部医療センター・こども医療センター、精和病院) が、病院運営に関する様々な取り組みをポスター形式で発表するものです。今年は全35演題が発表され、当院からは10演題を発表しました。

発表者には医師、看護師、管理栄養士、臨床工学技士、事務職など、多職種の職員が名を連ね、日々の努力や工夫の成果を披露しました。発表前には各部署で綿密な打ち合わせや予演会が実施され、当日は多くの応援者が駆けつける中、活発な意見交換が行われました。

また、今回は当院から1名が優秀演題賞を受賞するという素晴らしい成果もありました。参加した職員は、今回の発表やフィードバックを通じて自信を深め、10月に群馬県で開催される「第63回全国自治体病院学会」での発表も予定しています。

当院はこれからも「地域に、社会に貢献できる病院とは何か」を問い続け、職員一丸となって病院運営の質向上を目指し、研究と実践を重ねてまいります。





救急科医師
江田 哲信

当院救急科では、365日・24時間体制で、あらゆる急変・救急疾患に対応しています。2024年度は救急外来28,348人、救急搬送7,847件、入院6,856人に上り、日によっては1日170人、救急車25台以上を受け入れることも。救急専従スタッフ総勢7名が3交代制で勤務し、各勤務帯に2～5名の研修医が勤務しており、教育と診療の両立を実現しています。

【当科の特徴】

- ・ 24時間365日対応：断らない救急医療を実践
- ・ 幅広い症例に対応：外傷・中毒・感染症・急性心不全など
- ・ 教育体制の充実：初期研修医・専攻医との協働診療

7:00～ 日勤帯

9:00 ブリーフィング 申し送り・情報共有

夜間来院の重症者の患者について、近隣の救急病院の状況、特定の時間に外科医や循環器内科医が対応できないなどの院内の特殊事情がないか、などをスタッフ間で申し送っておき、9時のナースや院内救命士などコメディカルを含めたブリーフィング時に現在の状況を共有します。

日勤帯は高齢者と小児の来院が多いです。また近隣医療機関からの緊急の紹介患者の受け入れも行っております。クリニックからの紹介患者の電話のやり取りを事務の方々が行ってくれています。

15:30～ 準夜勤帯

学校や仕事帰りの小児や若い成人の受診者数が増える時間帯で、患者様の受付から診察までにお待たせすることが多い時間帯です。どの時間帯もですが、緊急性の高い患者様から診察に入るため、救急車の搬送など重なると3,4時間と診察までに時間がかかってしまうことも稀ではありません。

22:00～ 夜勤帯

深夜帯でも専従医スタッフ1名、研修医2名が勤務しており、途切れることのない救急医療を支えています。

平均的な、とある日の深夜の受診状況ですが、深夜勤帯は重症者の割合が多く、一人の重症患者様の救命処置に集中せざるを得ないこともあります。また来院された患者様の診療中にも連携病院からの重症患者の受け入れ依頼の電話相談がくることもしばしばあり、マンパワーが少ない時間に急を要する対応が重なる時は災害の様相を呈します。

このように、救急科は地域の「最後の砦」として、昼夜を問わず多様な症例に対応しています。患者さん一人ひとりの命や健康と向き合いながら、迅速で安全な医療を提供できるよう、日々の業務に取り組んでいます。最後にお願ひとなります。受診される患者様におかれましては、体調が悪い中で救急受診されたのに、待ち時間が長い!という経験があるかたもおられると存じますが、どうかご理解ご協力のほど、よろしくお願いいたします。



救急医、研修医、看護師、救命士によるブリーフィングの様子



救急患者に心臓エコーをする様子

来院方法	受付時間	トリアージ	主訴
救急車	00:22	Ⅱ：緊急	飲酒後 倒れていた
救急車	00:42	Ⅱ：緊急	呼吸苦
歩行	00:43	Ⅲ：準緊急	転倒/左大腿部痛
救急車	01:24	Ⅳ：低緊急	四肢のびくつき
歩行	03:54	Ⅰ：蘇生	CPA
救急車	04:12	Ⅰ：蘇生	右半身麻痺
歩行	04:35	Ⅲ：準緊急	発熱・咳嗽
救急車	05:48	Ⅲ：準緊急	腹痛
歩行	05:55	Ⅲ：準緊急	嘔吐・下痢
救急車	06:12	Ⅲ：準緊急	胸痛

知っていますか？放射線とがんの関係

放射線を使う検査は、体に影響が出ないように十分に管理された線量で行われています。ごくわずかながんのリスクはありますが、日常生活で浴びる自然放射線と比べても大きな差はありません。

また、検査を行うメリットがリスク(被ばく)を大きく上回る場合に検査は実施されます。

知っておきたいメリット

必要な検査を受けることで病気を早期発見できる
適切な診断ができることで治療効果が高まる

当院の被ばく量は国際的な安全基準の範囲内(基準値よりも低い)で管理されています。

